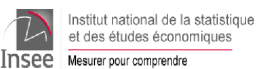


En collaboration avec :

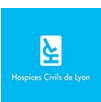
Agence régionale de santé (ARS) Grand Est, Médecins libéraux, SAMU Centre 15, SOS médecins, médecins urgentistes, réanimateurs, laboratoires de biologie médicale hospitaliers et de ville, Sociétés savantes d'infectiologie, de réanimation et de médecine d'urgence



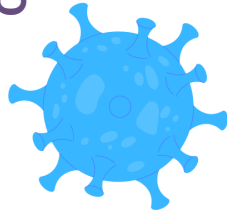
Institut national de la santé et de la recherche médicale



CNR Virus des infections respiratoires



COVID-19 CHIFFRES CLÉS GRAND EST



Nouvelles infections SARS-Cov-2 — Semaine 28

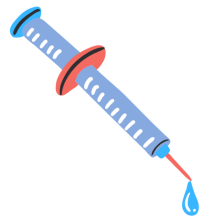
Nombre de cas	Taux d'incidence
2 539	46,1 cas/100 000 hab.
↗	↗



Prise en charge médicale pour Covid-19 — Semaine 28

Nombre consultations SOS médecins	Nombre passages aux urgences	Nombre hospitalisations
121	120	32*
↗	↗	↗

*Dont 7 en soins critiques



Vaccination anti-Covid-19 — Semaine 28

Couverture vaccinale initiation (au moins 1 dose)	Couverture vaccinale schéma complet
56,6 %	46,4 %

Covid 19 – Que faut-il retenir ?

En Grand Est, le nombre de nouveaux cas en semaine 28-2021 augmente fortement sachant que le nombre de personnes testées est de 158 153 en semaine 28 (contre 163 969 en semaine 27-21). Ainsi, le taux d'incidence augmente à 46,1 nouveaux cas pour 100 000 habitants mais reste en dessous du seuil de circulation active du virus (fixé à 50 / 100 000 hab.). Le taux de positivité est également en forte augmentation (1,6 % contre 0,8 % en semaine 27-21).

La circulation virale est en hausse dans toutes les classes d'âge à l'exception des 80 ans et plus, où elle est stable. Les taux d'incidence varient de 5,8 nouveaux cas / 100 000 hab. dans cette classe d'âge à 154,6 nouveaux cas / 100 000 hab. chez les 20-29 ans.

La circulation virale est en hausse dans tous les départements. Le taux d'incidence du Bas-Rhin (75,3 nouveaux cas / 100 000 hab.) dépasse en semaine 28-21 le seuil de circulation virale active, et ceux de la Moselle et de la Meurthe-et-Moselle (respectivement 48,8 et 48,6 nouveaux cas / 100 000 hab.) s'en approchent.

Une **nouvelle stratégie de criblage à la recherche des mutations d'intérêt E484K, E484Q et L452R** est déployée en raison de leur impact sur la transmissibilité (L452R) ou l'échappement à la réponse immunitaire (E484K et E484Q).

La diffusion de la mutation L452R continue d'augmenter en semaine 28-21 avec un taux de positivité de 84% en Grand Est, et dépasse 70% dans tous les départements de la région à l'exception des Ardennes (36%). Les taux les plus élevés sont observés en Haute-Marne (96 %), dans l'Aube (94 %) et dans le Bas-Rhin (91 %). A noter que les Ardennes, l'Aube et la Marne présentent un faible taux de criblage en semaine 28 (respectivement de 38 %, 46 % et 48 %). Ces résultats sont en faveur d'une diffusion communautaire croissante.

La circulation virale engendre toujours des cas graves de Covid-19 nécessitant une hospitalisation, en soins critiques pour les plus sévères, ainsi que des décès. Si la pression sur le système de soins régional reste faible en semaine 28-21, elle est néanmoins en hausse. Ainsi :

- le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 augmente fortement (120 passages en semaine 28 et 53 en semaine 27) et représente 0,5 % de l'activité des services d'urgence de la région ;
- le nombre de nouvelles hospitalisations (n=32) augmente par rapport à la semaine précédente (+33 %) alors que le nombre de nouvelles admissions en réanimation et soins intensifs (n=7) pour Covid-19 est stable en semaine 28 ;
- le nombre de décès liés à la Covid-19 dans les établissements de santé est faible (n=6 en semaine 28 et n=9 en semaine 27). Entre le 1er septembre 2020 et le 18 juillet 2021, 6 556 patients Covid-19 hospitalisés sont décédés dans les établissements de santé de la région ;
- le nombre de consultations pour suspicion de Covid-19 des associations SOS Médecins de la région est en hausse en semaine 28 représentant ainsi 2,2 % des consultations contre 1,6 % la semaine précédente.

Au sein des établissements sociaux et médico-sociaux de la région, depuis le 1er septembre 2020, 11 659 cas confirmés de Covid-19 ont été signalés parmi les résidents et 5 892 parmi le personnel. Les établissements pour personnes âgées étaient les plus touchés : ils représentaient 78 % de ces cas chez les résidents et 78 % chez le personnel.

Depuis le 1^{er} septembre 2020, 1 014 résidents d'établissements médicalisés et non médicalisés pour personnes âgées sont décédés au sein de leur établissement d'hébergement.

Au 19 juillet en Grand Est, 3 122 351 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 (couverture vaccinale 56,6 %). Parmi eux, 2 558 711 avaient un schéma vaccinal complet (couverture vaccinale 46,4%).

Autres surveillances

Bronchiolite

En semaine 28-2021, la part d'activité des services d'urgence pour bronchiolite observée chez les enfants âgés de moins de 2 ans est toujours en augmentation (9,5 % de l'activité pour cette classe d'âge). Elle reste supérieure aux valeurs observées les années précédentes à la même période. L'activité des associations SOS Médecins du Grand Est pour bronchiolite est stable par rapport à la semaine dernière, et également à un niveau supérieur à ceux observés les années précédentes à la même période.

Arboviroses

Les données de la surveillance 2020 en région Grand Est ont été publiées. Elles sont disponibles [ici](#).

FOCUS (page 11)

Le nombre de femmes ayant effectué une mammographie de dépistage organisé est en forte baisse en 2020 par rapport aux années précédentes

Vaccination contre la COVID-19

La campagne de vaccination s'accompagne du suivi des nombres de personnes vaccinées ainsi que des couvertures vaccinales. Le système d'information Vaccin Covid, permettant le suivi de la vaccination contre la COVID-19, a été mis en œuvre le 4 janvier 2021. Il est administré par la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam) et alimenté par les professionnels de santé réalisant les vaccinations. [Une description des indicateurs est disponible sur le site de Santé publique France.](#)

Source : Données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, au 18 juillet 2021

Tableau 1. Couverture vaccinale (nombre de personnes ayant eu au moins une dose de vaccin / 100 habitants) 1 dose et 2 doses par département, Grand Est

Département	au moins 1 dose			schéma complet		
	nb de personnes	CV (%) population générale	CV (%) population ≥ 12 ans	nb de personnes	CV (%) population générale	CV (%) population ≥ 12 ans
8 Ardennes	156 038	58,8%	67,7%	131 104	49,4%	56,9%
10 Aube	176 478	56,9%	66,2%	151 195	48,8%	56,7%
51 Marne	316 012	56,0%	65,1%	260 512	46,2%	53,7%
52 Haute-Marne	96 287	56,9%	64,6%	83 964	49,6%	56,4%
54 Meurthe-et-Moselle	407 835	55,8%	64,3%	325 009	44,5%	51,3%
55 Meuse	99 232	54,6%	62,7%	82 987	45,7%	52,4%
57 Moselle	584 475	56,4%	64,9%	481 449	46,5%	53,5%
67 Bas-Rhin	668 265	59,0%	67,9%	535 338	47,3%	54,4%
68 Haut-Rhin	402 690	52,8%	61,1%	328 642	43,1%	49,9%
88 Vosges	215 039	59,8%	68,0%	178 511	49,7%	56,5%
Grand Est	3 122 351	56,6%	65,3%	2 558 711	46,4%	53,5%

Source : Données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, au 18 juillet 2021

Tableau 2. Couverture vaccinale (nombre de personnes ayant eu au moins une dose de vaccin / 100 habitants) 1 dose et 2 doses par classe d'âge en région Grand Est

classe d'âge	au moins 1 dose		schéma complet	
	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)
12-17 ans	106 798	27,2 %	26 516	6,8 %
18-49 ans	1 175 722	55,4 %	850 222	40,1 %
50-64 ans	846 051	75,8 %	747 651	67,0 %
65-74 ans	550 889	88,0 %	515 826	82,4 %
75 ans et plus	442 283	84,3 %	418 323	79,7 %
Autres âges ou non renseigné	608		173	
Tout âges	3 122 351	56,6 %	2 558 711	46,4 %

Source : Données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, au 18 juillet 2021

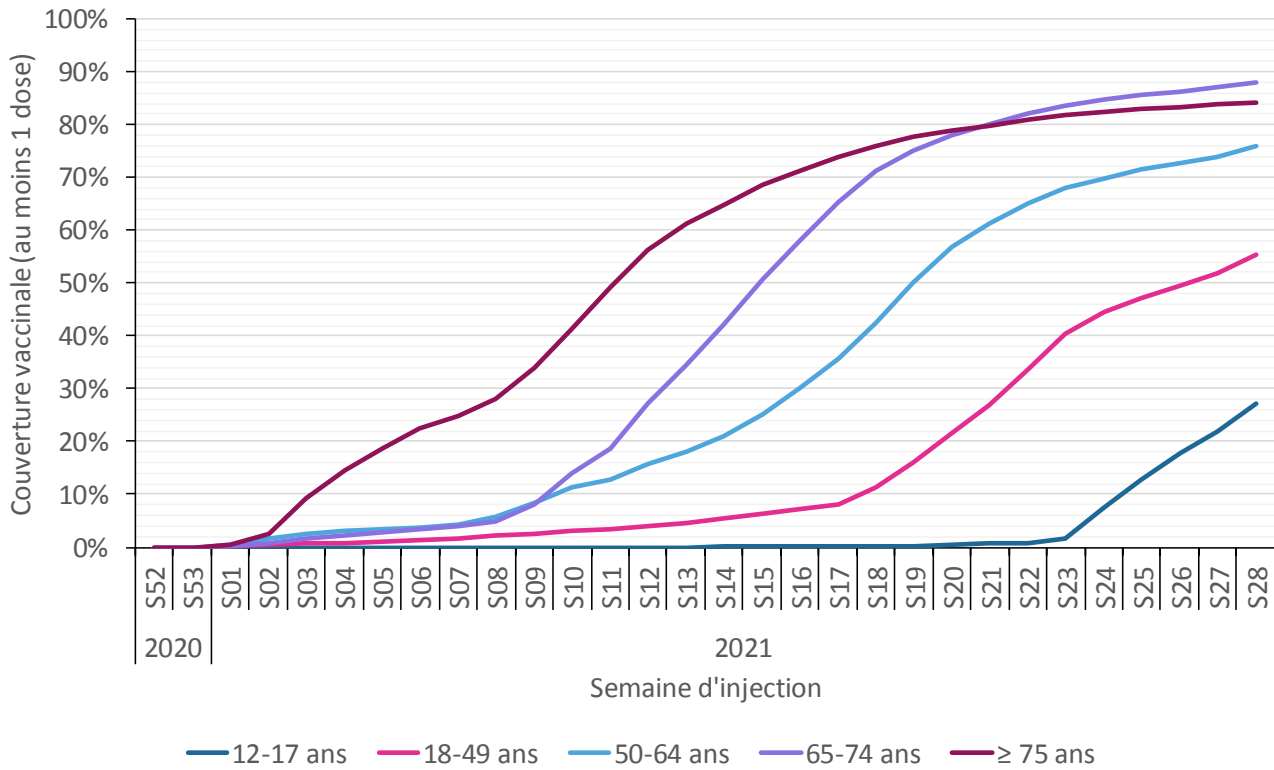
Tableau 3. Couverture vaccinale (nombre de personnes ayant eu au moins une dose de vaccin / 100 habitants) 1 dose et 2 doses en EHPAD/USLD parmi les résidents et les professionnels

Grand Est EHPAD /USLD		
	CV une dose (%)	CV schéma complet (%)
Résidents	89,5%	83,6%
Professionnels	66,6%	57,1%

Vaccination contre la COVID-19 (suite)

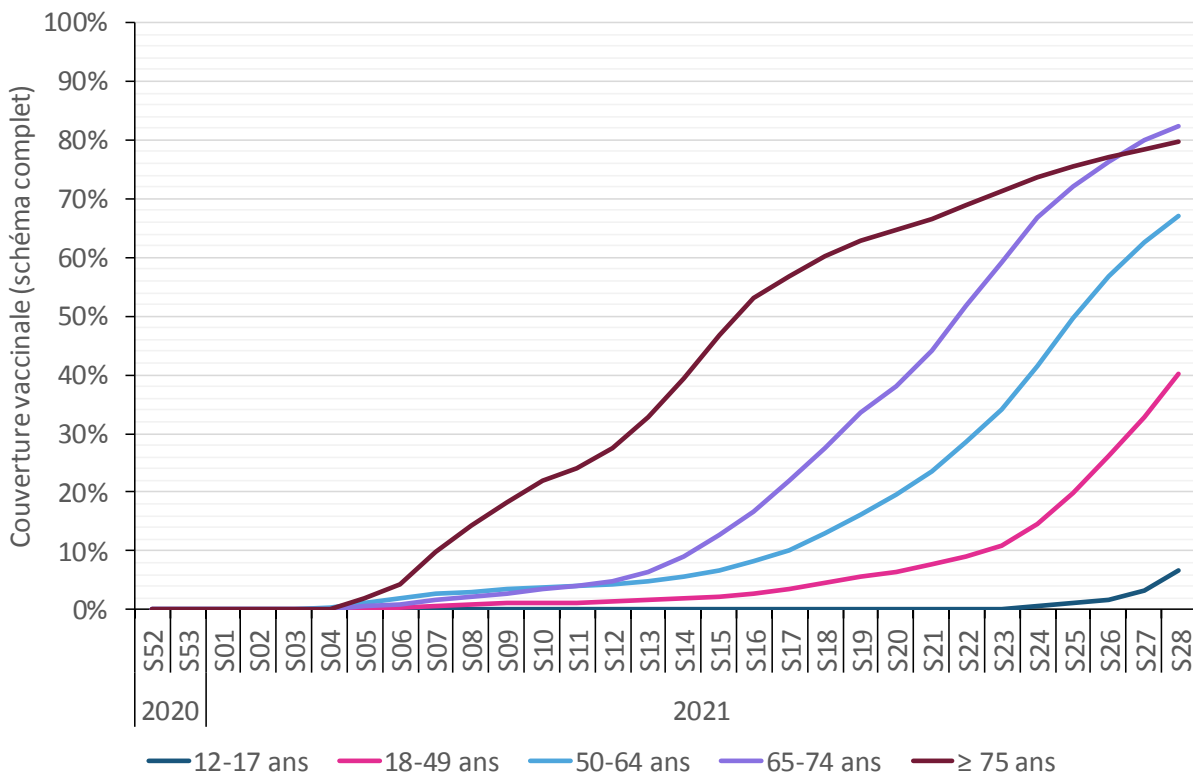
Source : Données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, semaine 28

Figure 1 : Évolution de la couverture vaccinale (au moins 1 dose) par classe d'âge- Grand Est



Source : Données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France, semaine 28

Figure 2 : Évolution de la couverture vaccinale (nombre de personnes / 100 habitants) schéma vaccinal complet*, par classe d'âge, Grand Est
 * 2 doses pour les vaccins 2 doses, 1 dose pour les Covid-19+ récents et 1 dose pour les vaccins 1 dose



Surveillance virologique

Les objectifs de la surveillance virologique basée sur les laboratoires sont de suivre l'évolution des taux de positivité des tests dans le temps par région ou département, ainsi que le nombre de patients positifs pour le SARS-CoV-2 rapporté à la population (taux d'incidence). Les données peuvent être consolidées à posteriori dans le temps. Ces indicateurs permettent, associés aux autres indicateurs, de suivre la dynamique de l'épidémie.

Jusque mi-mai 2020, la surveillance virologique s'appuyait sur les données non exhaustives transmises à Santé publique France par le réseau 3 labo (Cerba, Eurofins-Biomnis, Inovie) et par les laboratoires hospitaliers. Désormais, elle s'appuie sur le système **SI-DEP (système d'information de dépistage)**, opérationnel depuis le 13 mai 2020 et dont la montée en charge a été progressive. Ce nouveau système de surveillance vise au suivi exhaustif de l'ensemble des patients testés en France dans les laboratoires de ville et dans les laboratoires hospitaliers. Actuellement, les données transmises concernent les tests RT-PCR et les tests antigéniques réalisés.

Figure 3. Taux hebdomadaire d'incidence (nombre de nouveaux cas / 100 000 habitants) de Covid-19, Grand Est et France au 21/07/2021 (source SI-DEP)

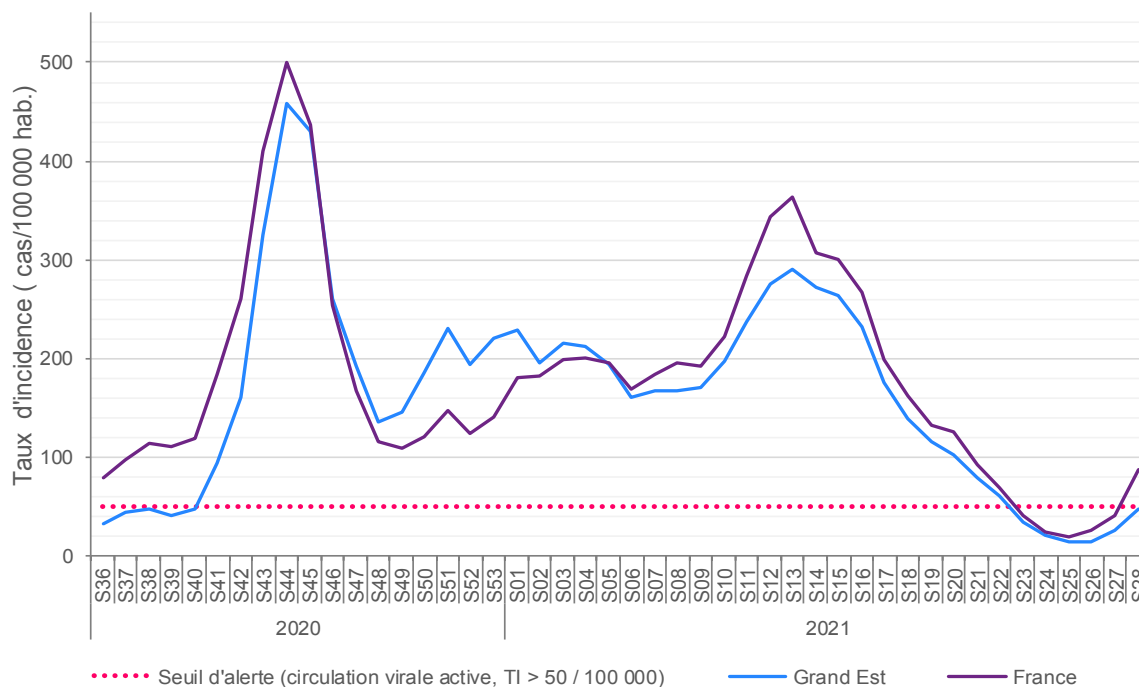
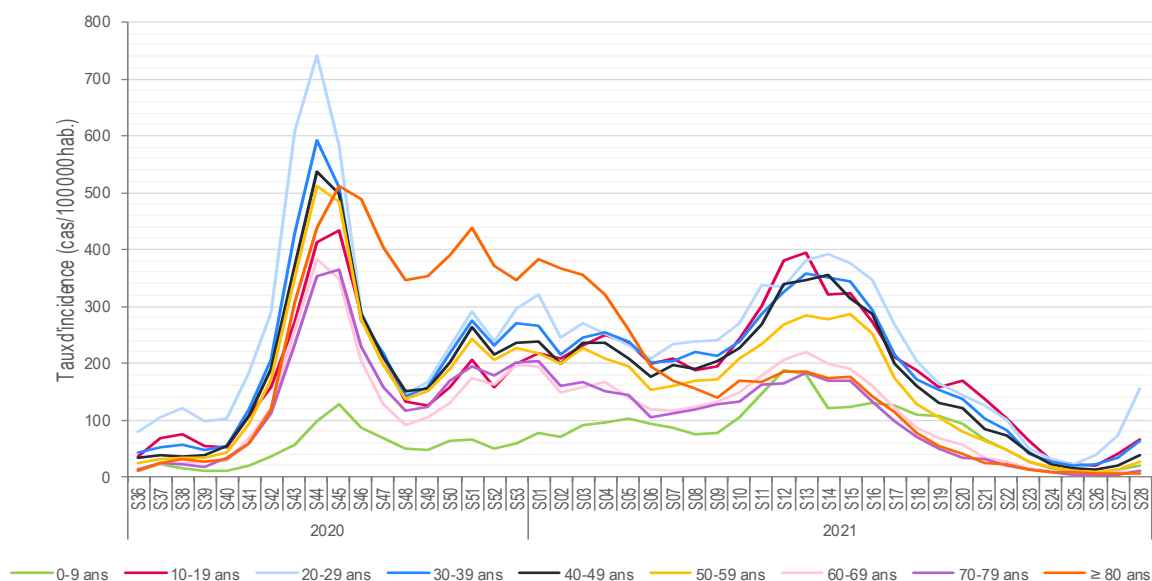


Figure 4. Taux hebdomadaire d'incidence (nombre de nouveaux cas / 100 000 habitants) de Covid-19 par classe d'âge Grand Est au 21/07/2021 (source SI-DEP)



Surveillance virologique (suite)

Figures 5a. et 5b. Taux d'incidence depuis la semaine 36-2020 par département, Grand Est au 21/07/2021 (source SI-DEP)

Figure 5a.

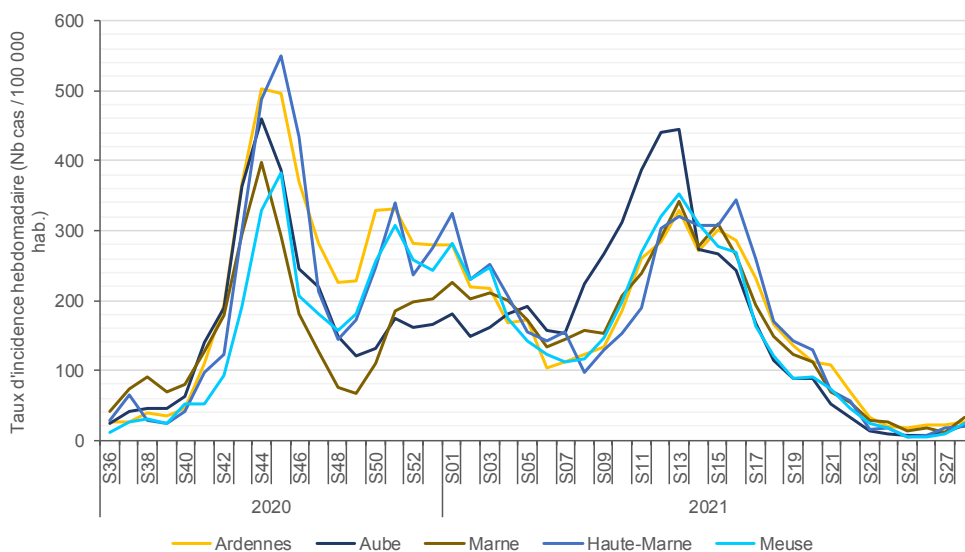


Figure 5b.

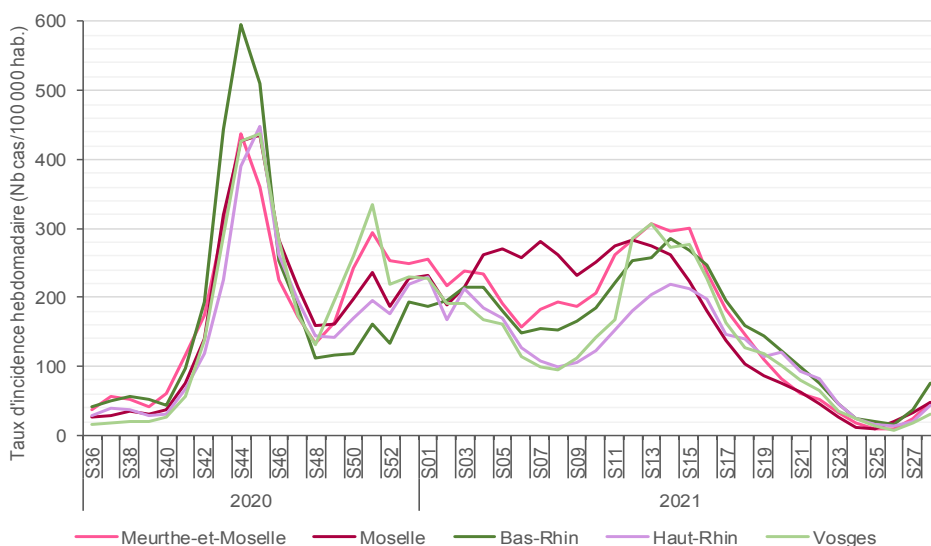
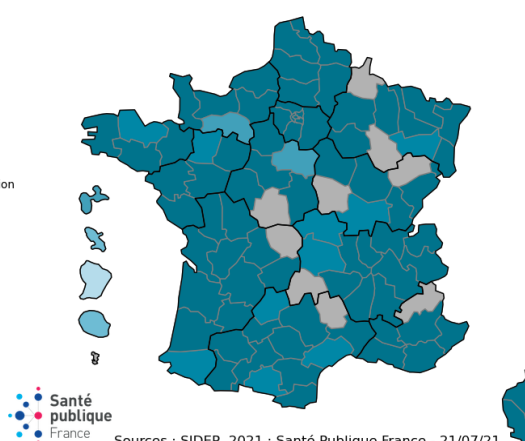
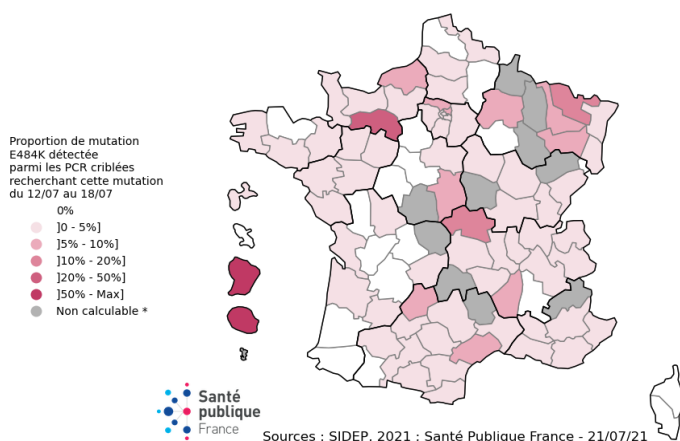


Figure 6. Proportion de mutations E484K et L452R parmi les PCR criblées recherchant ces mutations respectives (avec résultat interprétable), par départements, selon les données SIDEp, du 12 au 18 juillet 2021

a. Mutation E484K

b. Mutation L452R



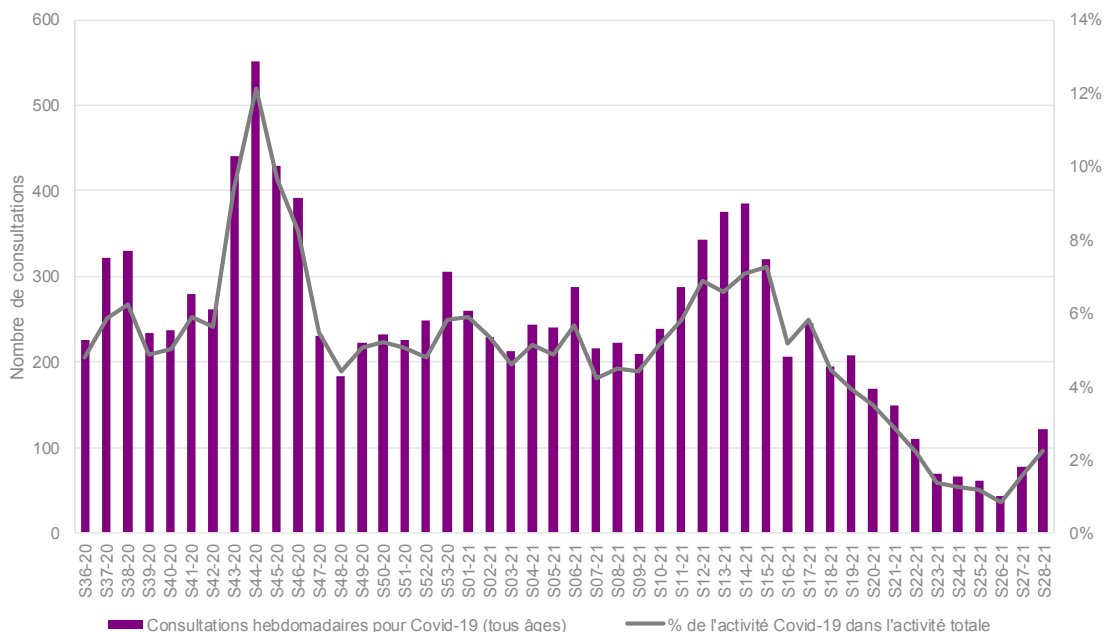
* Le faible effectif de PCR criblées recherchant cette mutation parmi les tests positifs (<30) ne permet pas de faire apparaître les indicateurs pour ces départements

* Le faible effectif de PCR criblées recherchant cette mutation parmi les tests positifs (<30) ne permet pas de faire apparaître les indicateurs pour ces départements

Consultations en médecine de ville pour suspicion de COVID-19 :

Source : SOS Médecins, au 20/07/2021

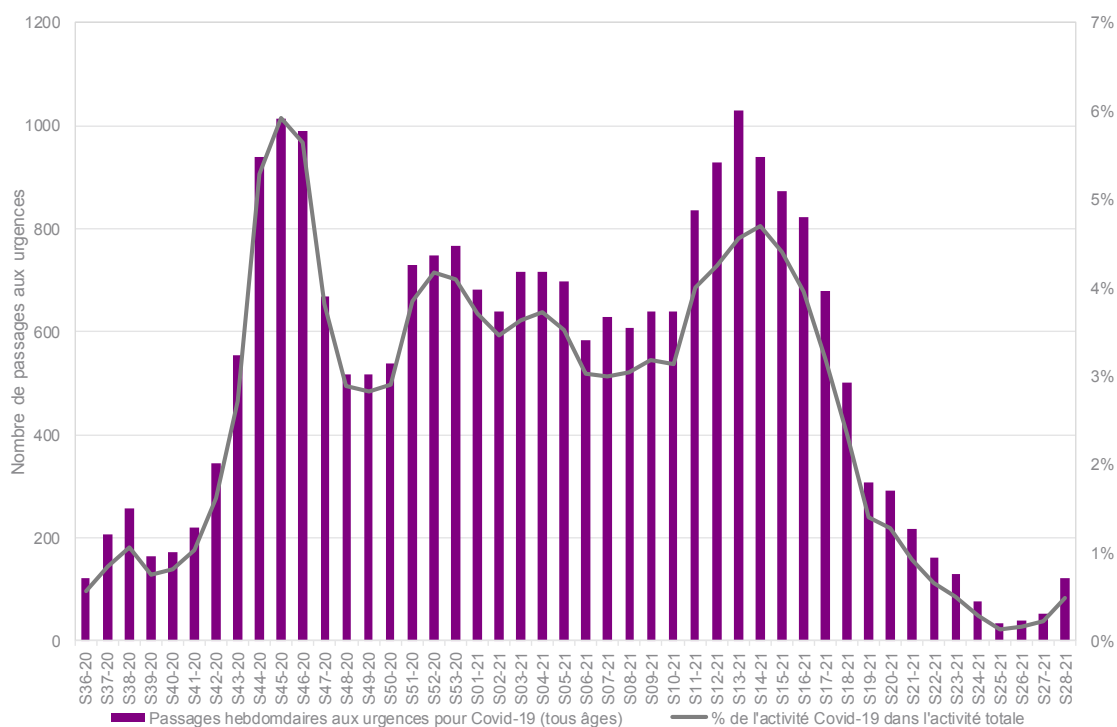
Figure 7. Nombre hebdomadaire de consultations SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 et part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des associations, Grand Est.



Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 :

Source : OSCOUR®, au 20/07/2021

Figure 8. Nombre hebdomadaire et taux de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19, Grand Est.



Surveillance des nouvelles hospitalisations (tous services et soins critiques)

Source : Établissements de santé déclarant des cas confirmés de Covid-19 au 19/07/2021

Figure 9. Nombre hebdomadaire de personnes nouvellement hospitalisées pour COVID-19, Grand Est.

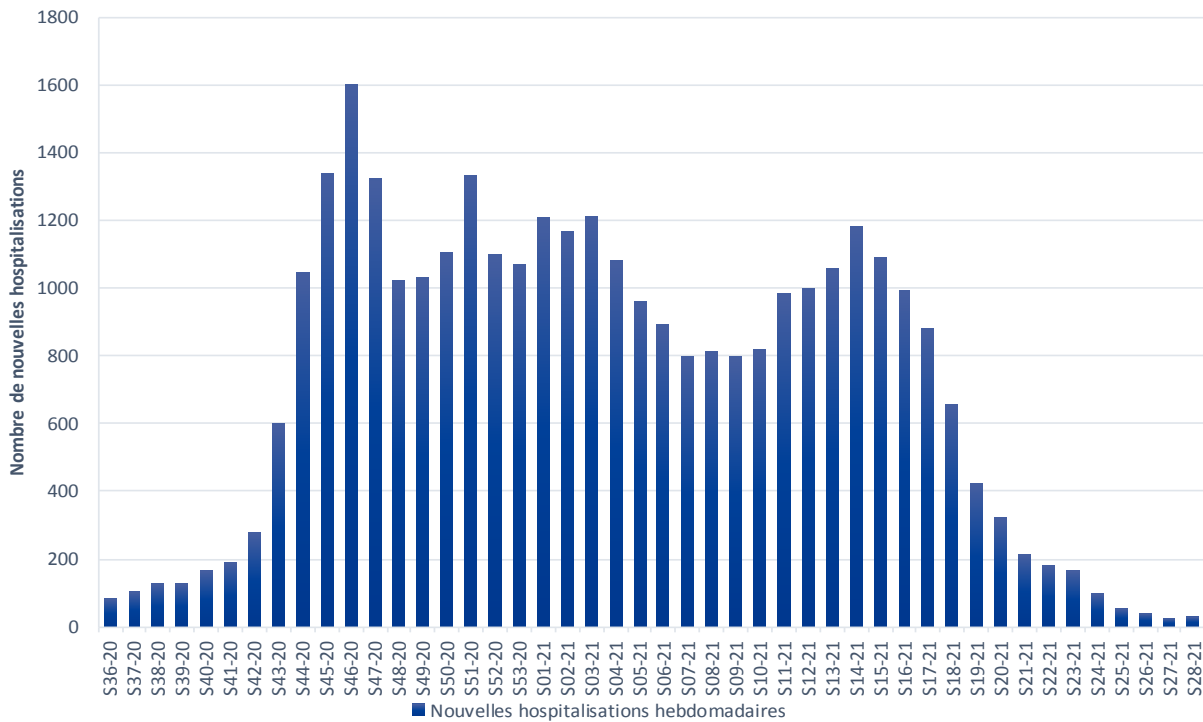
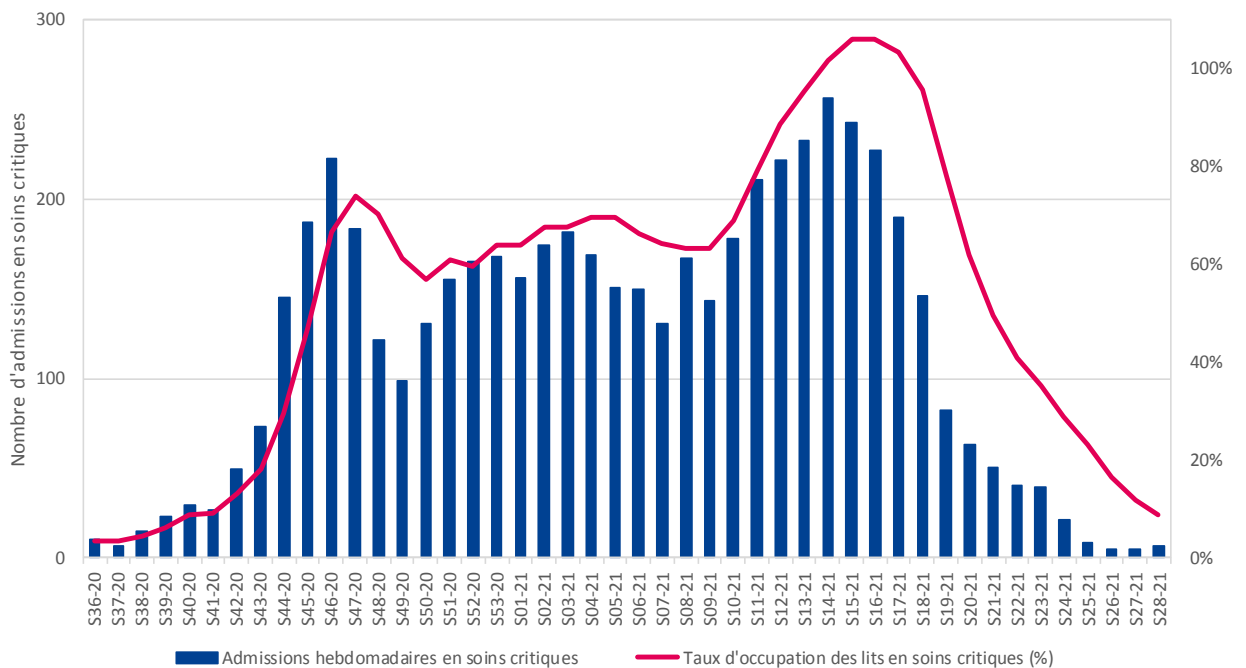


Figure 10. Nombre hebdomadaire de nouvelles admissions en soins critiques (réanimation, soins intensifs et surveillance continue), pour COVID-19, Grand Est.

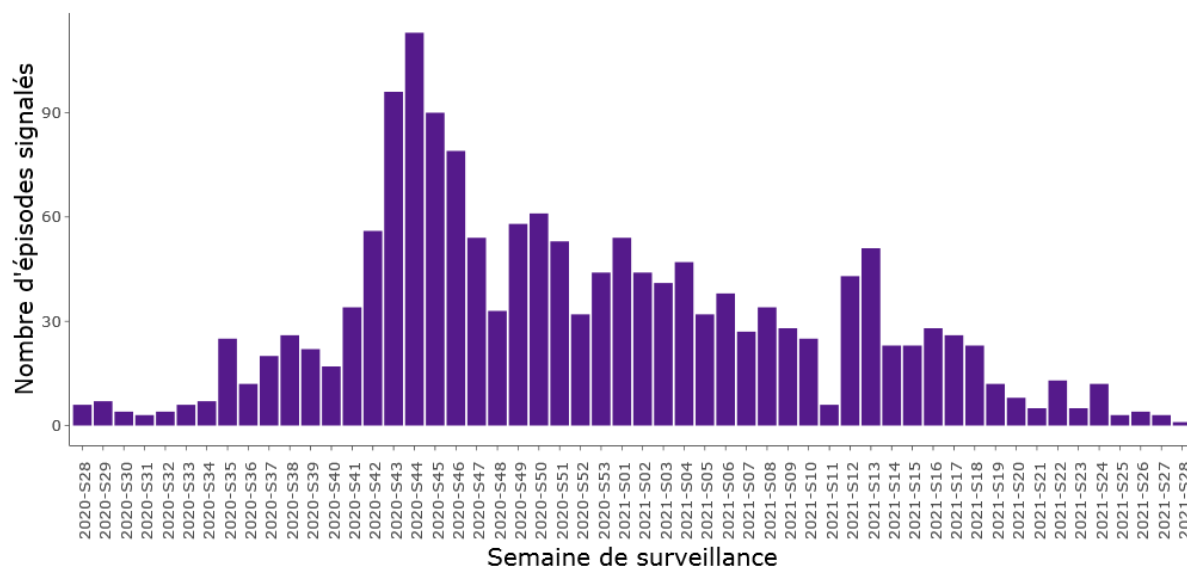


Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux

Afin de permettre le suivi de la situation au sein des établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS), un dispositif de signalement spécifique a été mis en place. Dès le 1er cas confirmé survenant chez un résident ou un professionnel, l'établissement fait un signalement via un site dédié. Ceci permet d'assurer le suivi du nombre de cas et de décès liés au COVID-19 dans les ESMS en temps réel.

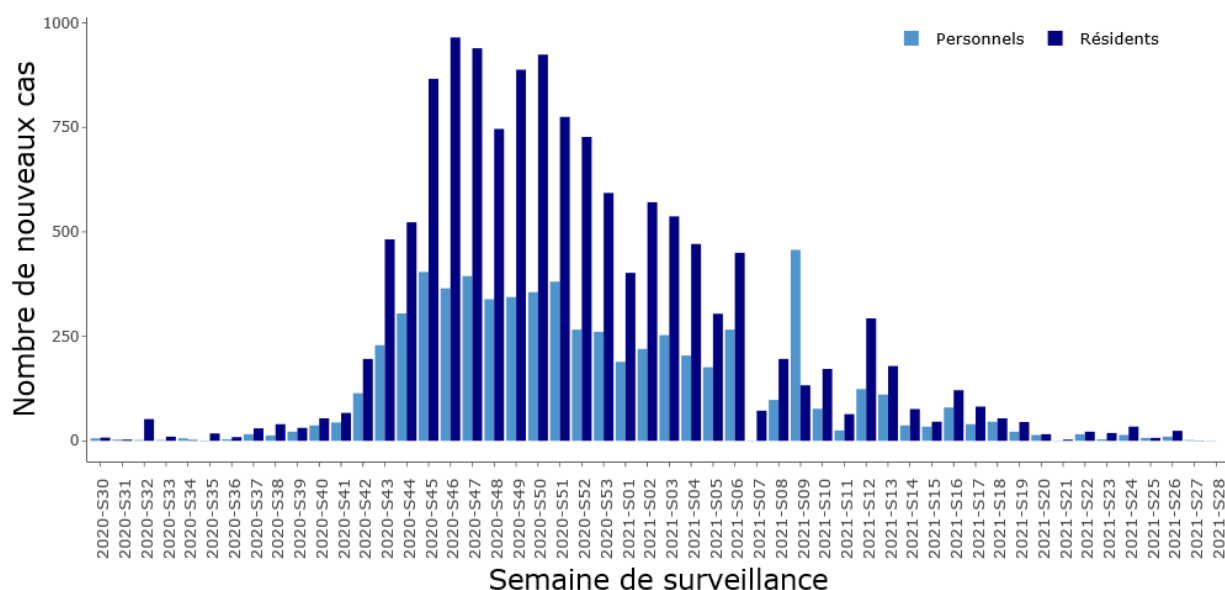
Source : établissements sociaux et médico-sociaux déclarant au moins un cas confirmé ou possible de Covid-19, au 20 juillet 2021

Figure 11. Nombre hebdomadaire de signalements d'épisode avec au moins un cas (possible ou confirmé) de COVID-19 en ESMS, par semaine calendaire, entre le 6 juillet 2020 et le 18 juillet 2021. Grand Est.



¹ Cas confirmé COVID-19 : toute personne, symptomatique ou non, avec un prélèvement confirmant l'infection par le SARS-CoV-2 parmi les résidents ou les membres du personnel d'un EMS

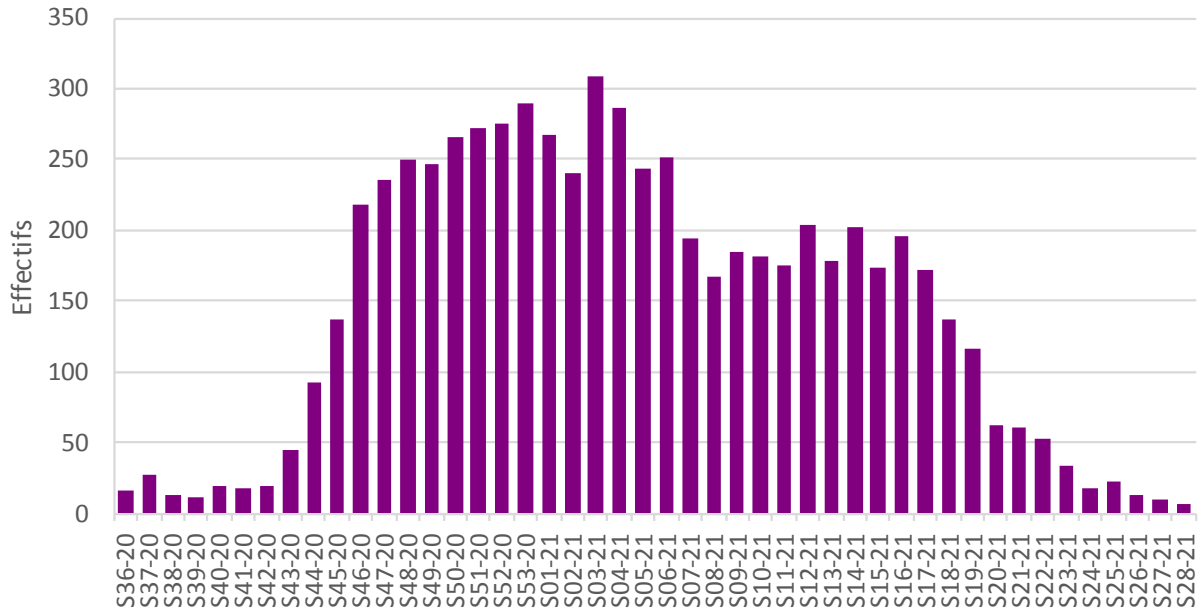
Figure 12. Nombre de cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et le personnel en ESMS par semaine, entre le 20 juillet 2020 et le 18 juillet 2021. Grand Est.



Mortalité liée à la Covid-19 dans les établissements de santé

Source : Établissements de santé déclarant des cas confirmés de Covid-19 au 19/07/2021

Figure 13. Nombre de personnes décédées de Covid-19 dans les établissements de santé, par semaine, depuis la semaine 36-2020,



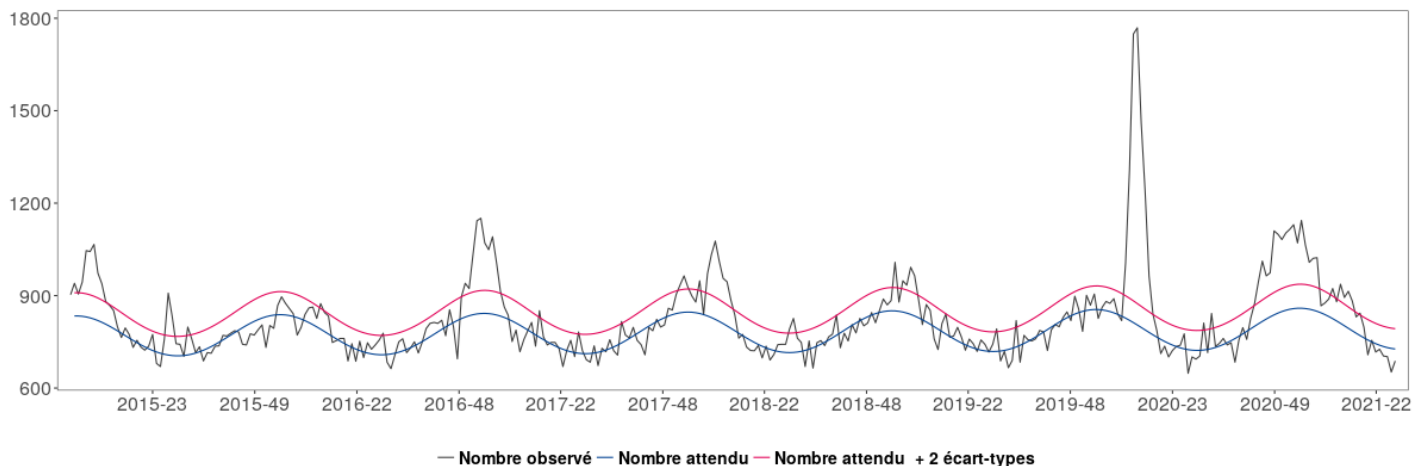
Mortalité toutes causes confondues de décès

L'analyse de la mortalité toutes causes confondues s'appuie sur les données d'état civil d'environ 3 000 communes françaises, enregistrant 77% de la mortalité nationale.

Tout au long de l'année, le nombre hebdomadaire de décès observé dans les communes de l'échantillon participant au système est suivi et comparé à un nombre attendu de décès. La courbe rose représente le seuil au-delà duquel on considère que le nombre observé de décès est significativement différent du nombre attendu.

Source : Insee au 20/07/2021

Figure 14. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues, jusqu'à la semaine 27/2021, Grand Est



Focus

DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN : QUELLE PARTICIPATION DES FEMMES EN 2020 ?

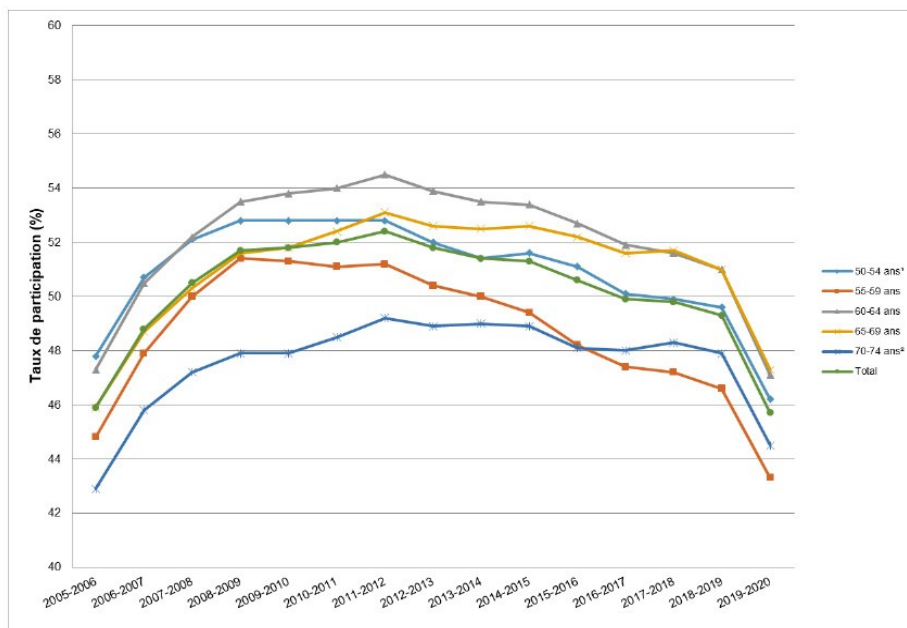
Au cours de l'année 2020, 2,5 millions de femmes ont effectué une mammographie de dépistage organisé, ce qui correspond à un taux national de participation de 42,8 %. C'est une baisse importante par rapport aux années précédentes et qui s'observe pour toutes les tranches d'âge et dans toutes les régions de France métropolitaine et dans tous les DROM. En Grand Est, la taux de participation en 2020 était de 44,6 %, contre 51,3 % en 2019.

Cette diminution est probablement due à plusieurs facteurs liés à la crise sanitaire du COVID-19 : fermeture temporaire des Centres Régionaux de Coordination des Dépistages des Cancers pendant le premier confinement pour une durée variable selon les régions entraînant une interruption des envois d'invitations et des activités de seconde lecture, fermeture des cabinets de radiologie et moindre activité à la réouverture en raison de l'application des mesures sanitaires nécessaires entraînant une limitation de l'accès aux mammographies.

Pour en savoir plus, l'ensemble des données de participation à la surveillance sont disponibles [ici](#).

Source : Santé publique France - Données issues des CRCDC et ELP

Tableau 4 - Evolution du taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein, par âge - Période 2005-2020 .



¹ Les femmes de < 50 ans sont incluses dans cette tranche d'âge.

² Les femmes de > 74 ans sont incluses dans cette tranche d'âge.

2019-2020 : Calculé sur 98 départements.

Parmi les facteurs de risque connus du cancer du sein, des facteurs modifiables ayant trait au mode de vie ont été identifiés, notamment la consommation d'alcool, le tabagisme, surpoids/obésité et le manque d'activité physique.

Plusieurs dispositifs accessibles à tous ont été mis en place par Santé publique France pour diminuer ces facteurs de risque. Comprendre les enjeux de santé, réduire les risques, modifier ses comportements... retrouvez toutes les informations ainsi que les outils dans nos dossiers et nos sites internet dédiés concernant :

- le tabagisme, notamment via le site tabac-info-service.fr
- la consommation d'alcool, notamment via le site alcool-info-service.fr
- la sédentarité et l'obésité, notamment via le site mangerbouger.fr

Rédacteur en chef

Michel Vernay

Equipe de rédaction

Santé publique France
Grand Est

Contact presse

presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion Santé publique
France

12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice Cedex

www.santepubliquefrance.fr

Date de publication

22 juillet 2021